SUL PRONOSTICO
NELLE MALATTIE

DISCORSO

PREMESSO ALLE PRATICHE CONFERENZE

TENUTESI NELLA CLINICA MEDICA

DELLA

PONTIFICIA UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

L' anno scolastico 1822. e 1823.

DAL

PROFESSOR GIACOMO TOMMASINI

UNO DEI XL. DELLA SOC. ITAL.

NAPOLI 1825.

A spese del nuovo Gabinetto Letterario
Strada Quercia n.° 17.

SUL

PRONOSTICO NELLE MALATTIE

DISCORSO

PREMESSO ALLE PRATICHE CONFERENZE

TENUTESI NELLA CLINICA MEDICA

DELLA

PONTIFICIA UNIVERSITÁ DI BOLOGNA

L' anno scolastico 1822. *e* 1823.

DEL PRONOSTICO NELLE MALATTIE.

Grande è l' impegno, in che si trova il Medico Pratico, allorchè, trattandosi di grave malattia, viene sollecitato dai parenti dell' Infermo, e dagli Astanti, dagli Amici e dai Concittadini, a pronosticare sull' esito della medesima. Difficil cosa, e di pericolo piena è una predizion di tal genere: che per una parte l' incuter timore d' inevitabile, o probabil disgrazia, che poi non si avveri, può spargere di ridicolo il pronostico, e l' arte; per l' altra troppo grave sarebbe l' angoscia di quel Medico, il quale promessa avendo pochi giorni innanzi a sciagurata famiglia la guarigion d' un infermo, sel vedesse rapire ad un tratto da morte inaspettata. Molto per verità si onora l' arte nostra da que' molti, i quali troppo più innalzandola, che a scienza umana si addica, suppongono, che il Medico possa, quasi da tripode, spinger lo sguardo nell' avvenire, e percorrere col pensiero i possibili

avvenimenti di una malattia. Ma in ciò appunto è posto il pericolo della nostra fama, che nel maggior numero di casi si pretende da noi ciò che eccede i confini della Medica Scienza, o quelli almeno delle attuali nostre cognizioni. Nè può sempre il Medico farsi scudo di quella prudenza da cui tanto dipende il decoro dell'Arte nostra. Imperocchè se facile è lo schermirci dalla irragionevole curiosità di que' tanti, che ne vorrebbero stringere ad un Pronostico; non è facile egualmente il resistere agli assalti d'una Sposa amorosa, o d'una Madre che palpitanti chieggono una parola da noi che ravvivi lo smarrito coraggio, o che intera disveli la già temuta disgrazia. È egli dunque possibile pronosticare con fondamento l'esito favorevole od infausto delle malattie? Quali sono i limiti del presagio medico, e sopra di che possiam noi ragionevolmente fondarlo? Qual esser debbe in fine intorno a sì importante materia il contegno del Medico prudente ad un tempo ed umano? Tali sono, Giovani Ornatissimi, le indagini, ch' io credo per voi utile d'intraprendere: E perchè le medesime siano ordinate in maniera, che più chiaro ne derivino i risultamenti, dividerò queste considerazioni Patologico-Pratiche in tre Capitoli. Esaminerò nel 1.° il pronostico in generale, considerandolo in relazione all'estensione, all'andamento, ed ai pericoli d'una malattia — Tratterò nel 2.° del pronostico appoggiato, in qualche distanza dell'esito, a ciò che presentano certi particolari segni, ed a ciò che succede nei *giorni critici* così detti. In 3.° luogo finalmente mi tratterrò un istante sui presagi di morte vicina, o di vicino risorgimento, dedotti da ciò che ci additano ad un tempo, e la ragion patologica, e la più antica osservazione.

CAPITOLO PRIMO.

Mancherebbe un Medico a se medesimo, e non solo imprudente il terrei, ma ignaro di ciò che da vero Medico ignorar non si dee, se ne' primi istanti d' una malattia e dai primi fenomeni ch'ella presenta osasse di presagirne il corso, l'estensione, ed i pericoli. Si esporrebbe un tal Medico a dichiarare pericolosa, a modo d' esempio, e di lungo e difficile corso una febbre continua, accompagnata nel suo principio da molta accensione e da grave Cefalea, la quale per altro potrebbe sciogliersi inaspettatamente a modo di effimera, o di Sinoca breve, con copioso e sollevante sudore. Od in vece potrebbe inspirar sicurezza di breve durata, e di facile scioglimento trattandosi di febbre ne' primi giorni mitissima, e da lievi sintomi accompagnata, la quale per altro può ancora essere il principio di celata profonda affezione, il cui successivo sviluppo, siccome avviene sovente nel Sinoco grave e nel Tifo, mal corrisponda all' apparente moderazione de' primi fenomeni. E chi nelle prime ore, spesso anche nella prima giornata di dolori intestinali o di vomito, da causa non ben cognita dipendenti, pronunciare potrebbe di *superficiale irritativa affezione*, cui basteranno a togliere i purganti, i clisteri, e le fomentazioni? od all' opposto oserebbe spaventare l' infermo e la famiglia, dichiarando attaccato il basso ventre da una delle più terribile malattie, l' *Enterite*?

A ben considerare le cose gli è così di tutte, o quasi tutte le malattie tanto acute, che croniche. Rare in vero sono quelle, nelle quali possa il Medico dai primi lor passi misurare intero il successivo andamento e predirne là gravezza e i pericoli. E così se nelle acute infermità non solamente non bastano le prime ore, ma neppure talvolta le quattro intere giornate per determinare a qual segno d' importanza e di forza sian esse per giungere, avviene del pari nelle croniche affezioni, che molte settimane trascorrono prima che un Medico

possa con qualche sicurezza antivedere, e pronunciare i pericoli ne' quali potrà in seguito trovarsi l'infermo. Sia pure un vomito di lunga data, e ripetasi pur anche quotidiano da alcune settimane, colla rejezione di quanto alimento viene ingerito, finchè non s' abbiano coll' andar del tempo certi fatali caratteri, che poi lo dichiarano insanabile, non potrà asserirsi che sia cagionato da incipiente organica affezione al Piloro; giacchè possono anche alimentarlo, per lungo tempo, o una abnorme sensibilità del ventricolo, o l'influenza di strane associazioni nervose, o di qualche irritamento non ben conosciuto; od una flogosi lenta delle membrane, suscettibile ancora di esser vinta con attivi, e continuati rimedj. Ma queste speranze, che possono aver luogo per qualche tempo, e più o meno giusta i casi diversi, non costituiscon certezza, e non escludono il dubbio di uno Scirro già incominciato al Piloro, che è quanto dire di una stromentale ed organica alterazione, che non è più guaribile. Abbia pure una tosse asciutta e molesta l'epoca di molte settimane, e di qualche mese. Sinchè non le si associa movimento febbrile pomeridiano; sinchè la nutrizion non ne soffre, o gli sputi, comecchè tinti alcuna volta di sangue, non hanno carattere purulento, o puriforme, niun Medico avveduto si crederà autorizzato a dichiarare l'infermo affetto da Tisi polmonale; perchè di tali ostinatissime tossi ne guariscono non poche sotto un rigoroso regime, sotto l'uso di rimedj convenienti costantemente adoperati per lungo tempo, e principalmente pel cambiamento di cielo. Ma perchè ad una tal tosse manchi l'accensione febbrile, ed il ritmo delle pomeridiane esacerbazioni (fenomeni che spesso mancano, o non sono almeno abbastanza palesi nel primo stadio della Tisi sopra tutto tracheale); o perchè gli sputi non siano qualificati, nè abbastanza sensibile sia per anche il dimagrimento, chi oserà escludere il dubbio di Tisi già incominciata, se tante volte si disorganizza lentamente, e clandestinamente il Polmone pel fatale processo dell' *inturamento* senza secrezione alcuna dai bronchi? Così ho veduto ostinati dolori uterini con penosa diffusione all'interno degli Ilei, ai lombi ed alle

coscie, con gemitìo sanguinolento, e con manifesto turgore alla bocca dell' utero, dissiparsi a poco a poco sotto metodo di cura più attivo più costante e più coerente di quello che si era innanzi adoperato; quantunque attribuendosi a pertinacia di malattia già supposta invincibile la continuazion di que' mali, che in vece dipendeva da metodo contradditorio od inerte, si fosse già temuta l' esistenza di organica affezione. Ma ho pur visto in altri casi sembrar guaribile una lenta affezion d' utero, perchè non accompagnata da scolo sospetto, nè da turgore alcuno o durezza a quella parte del viscere a cui giunge l' esplorazione, nè da indizj ancor manifesti di universale deterioramento; quando pur troppo una lesione già insanabile avea fatto passi non pochi nel fondo dell' utero, in quella faccia di esso che riguarda alla cavità dell' addome.

Se non sono escluse siffatte pericolose incertezze, e se tanti sono e non sempre chiari i *possibili* trattandosi di affezioni di visceri, le funzioni de' quali particolarmente alterate possono rischiarare la diagnosi, ed il prognostico; sono pur troppo assai maggiori le tenebre che involgono il presente ed il futuro trattandosi di malattie de' grandi sistemi, ove i morbosi fenomeni, nè così determinati e circoscritti si mostrano, nè sono sì facilmente riferibili ad una sorgente. In un' Idrope, a modo d' esempio, già diverse volte guarita, ed altrettante riprodotta, nella quale manchino i sintomi abbastanza manifesti di una località, chi potrebbe asserire trattarsi di un semplice disequilibrio d' azione dinamica tra il sistema sorbente, ed il sanguifero secretore; od in vece di qualche invincibile *condizion patologica* d' una porzione di quelle glandule, o di que' filtri, attraverso de' quali passano necessariamente i linfatici? E ne' cupi disordini del sistema nervoso, sia che rappresentati siano da convulsioni e da aberrazioni mentali, sia che lo siano da torpori e da impotenze, finchè mancano dati di affezion circoscritta ad alcune serie di nervi con patente contrasto di perfetto vigore nelle altre, chi si terrà capace di veder così chiaro, che asserir possa superficiale e guaribile la morbosa affezione, escludendo i timori di

qualche organico vizio al cervello, e delle conseguenze che ne possono derivare? E nella stessa morbosa vibrazione del sistema arterioso, e ne' palpiti de' precordj, che le si associano, quante volte il più consumato pratico non è costretto a starsi incerto, tra una *superficiale mobilità* (che ben può ancora meritare il nome ed il concetto di nervosa); ed una vera *angioite*, od *arterite*? E, trattandosi pur anche di quest'ultima malattia, in quanti casi non avvien egli (e ben tentai di mostrarvelo nelle mie Lezioni *sulla lenta Angioite*) che esitare lungamente si debba tra una condizione lento-flogistica delle arterie, *superficiale ancora e corregibile*, ed una lesione già *organica* e già *insanabile* di qualche pezzo cospicuo di vasi maggiori? Io ho veduto più volte prendersi in ciò gravi abbagli; e ne ho preso io medesimo trattandosi di decidere tra due stati essenzialmente diversi tra loro, e ciò non ostante tanto vicini, che l'uno passa all'altro per una gradazione spesso inosservabile. Alludo per una parte a quello stato di flogosi, o fortissima, o tenacissima, che non passò per anche a disorganizzazione, per l'altra ad una flogosi, acuta o cronica ch'ella sia, che già intaccò irreparabilmente la tessitura organica d'un viscere. In quanti casi cotesto fatale confine, che separa il *guaribile* dall'*insanabile* non è ancora oltrapassato, quantunque lo sembri; ed in quanti lo è già purtroppo, quantunque non se ne abbiano ancora i caratteri? Se vogliamo esser sinceri con noi medesimi: confesseremo anche noi, che in molte circostanze nè i cinque, nè i sei lustri d'osservazione e di esperienza ci guarentiscono dal concepire o timori, o speranze, che poi non si avverano. Ma i taciti timori e le speranze secrete fortunatamente non sono Pronostici, sinchè una ragionevol prudenza ci ritenga dal manifestare, e dal promettere ciò che non si può antivedere con sicurezza. Siate però certi Giovani Ornatissimi, che quanto maggiore estensione acquisterà in voi coll'andare degli anni la vera esperienza a forza di vedere distrutte dal successo, o corrette le idee, che avrete preconcepito sull'esito delle malattie, diverrete, com'io

divenni, più difficili a pronosticare. Perchè in Medicina, siccome avviene in tutte le cose dell' umana vita la sfera de' *futuri probabili* si ristringe a misura, che si dilata quella de' *fatti sorprendenti*, *non preparati*, *non preveduti*, onde per forza impariamo ad esser cauti. So bene, che in qualche epoca, ed anche tra quelle che han preceduto l' odierna, v' ebber Medici e non pochi, che sperarono fama, e la ottennero da arditi vaticinj; e da Pronostici, che l' Uom prudente avrebbe stimato precoci, ma che in qualche caso per avventura si verificarono. Raro era però, che qualche condizione non fosse posta al compimento del vaticinio; ed il predire *condizionatamente* poteva avere in que' tempi un valore, che oggi per verità non avrebbe. So pure che alcuni, sentendo l' impossibilità di predire con sicurezza ciò che fosse per avvenire in una grave malattia, discendevano a basso artifizio, adoperando un linguaggio tenebroso, dando equivoci *responsi* ed emettendo Pronostici a doppia faccia, sicchè in qualunque evento verificare si dovesse l' una delle due sentenze, sotto utile velo, e con espressioni abbastanza duttili, proferite. Ma così fatti artificj sono indegni del Medico onesto, e dell' Epoca odierna. Non si tien oggi in alcun conto una predizione che non può esser fondata; anche avverandosi si sa oggi, e il san tutti, ciò che al caso si debba, e ciò che alla Scienza; nè tempo è più il vantare cognizioni o mezzi, che sono oltre i confini ben cogniti delle nostre cognizioni.

Ma se per le cose dette imprudenza sarebbe, ed irragionevole presunzione l' argomentar con franchezza dai primi passi d' una malattia l' intero suo corso, o volerne a dirittura l' estensione e l' esito pronosticare, sarebbe d' altronde imperizia il non prevedere il futuro incremento, e le probabili successioni d' una malattia, la cui natura sia già dietro i dati dell' arte, abbastanza conosciuta. Quando una febbre acuta, a modo d' esempio, si sia già mostrata *continua* e quando l' accompagnano tutt' i sintomi del *Sinoco grave*, o del *Tifo*, qual Medico, che ben conosca i caratteri diagnostici, e l' *insieme* d' una malattia; e sappia per le altrui e per le pro-

prie osservazioni quali interne parti ne vengono, ed in qual modo attaccate; e non trascuri di esaminare diligentemente, e ripetutamente l' infermo in tutti i sensi, ed in tutti i momenti; qual Medico, dissi, non sarà in grado di predire l' estensione della malattia alle due, ed anche alle tre settimane? Qual Medico osservatore esser potrà così inavveduto da non concepire, ed inspirare giusti timori sul grave corso, e sui pericoli d' una infiammazione di petto, che sia già bene caratterizzata, e di cui sin da principio si mostrin profondi gli attacchi? Così di una lenta angioite, di una cronica infiammazione di fegato, d' una lenta Metrite, già riconosciute tali pe' loro caratteri, nessun pratico, che studiato abbia l' andamento ordinario di simili malattie, esiterà a presagirne lungo il corso, e lontano, se pur possibile, lo scioglimento. Così un vizio stromentale ed organico di cuore, già tale confermato per la costanza de' fenomeni, e pel loro accrescersi sotto qualunque cambiamento di posizione; uno Scirro al Piloro, o qualsiasi consimile patologico lavoro nella cavità del ventricolo, già messo in chiaro per la costanza, ed antichità del vomito, e per le impronte, che ne han contratto le cellulari del volto, una Tisi già caratterizzata di qualunque viscere ella sia, non potranno lasciare incerto alcun vero Medico, nè imbarazzarne il pronostico, in quanto all' inevitabile loro corso, ed agli ultimi fatali risultamenti. Avvi adunque una Scienza, in quanto che si attiene interamente a que' fatti costanti, che servono di fondamento alla più semplice, e più sicura Patologia. Ma questo genere di predizioni, che potè un tempo avere aspetto di *divinazione maravigliosa*, non è propriamente un pronostico più di quello che lo sarebbe il predire la maturazione di un frutto, di cui già si vide lo sviluppo, e l' incremento. Quel *futuro* che è inevitabile, e che necessariamente deriva dai precedenti, non è *futuro* se non in ragione di tempo, ma può sino ad un certo segno considerarsi *presente*, in quanto è un effetto di ciò che già esiste, e gli dovrà per la natura delle cose necessariamente succedere. Chi ben considera la Prognosi sotto quest' aspetto, e ne misura imparzialmente il valore, confesserà facil-

mente, confondersi la *Prognosi* colla *Diagnosi*, e non andare soggetta quasi ad altre eccezioni, tranne quelle che da imperfezione della Diagnosi stessa derivano. Appartiene intanto a questa parte di pronostico non solamente tutto ciò, che studiando bene l'indole, e l'andamento ordinario delle malattie siamo in caso di antivedere in generale sulla loro estensione, e sul loro pericolo; ma ciò ancora che ne riguarda particolarmente le probabili successioni. Ossia in fatti che l'occhio di esperto Medico vegga anticipatamente ciò che i profani, o gl'inesperti non veggono ancora, quali parti cioè verranno attaccate dopo la prima che fu immediatamente colpita dal morbo; sia che i modi presagisca onde la malattia si disporrà a felice scioglimento, o tenderà invece ad esito infausto; siffatte previsioni sono sempre legate alla Diagnosi profonda della malattia, e coteste *successioni* e *conversioni* tanto bene studiate dall'illustre Lory (1), saranno sempre la parte futura, e dentro certi limiti necessaria, di ciò che un esperto Medico vede già effettuato. Le *successioni* morbose dipendono principalmente dai legami, e dalle parentele, che per continuità organica, o per affinità di struttura alcune parti hanno con quella, che fu il primo bersaglio della malattia. I simpatici risentimenti derivano da porzioni di sistema nervoso, che le parti per consenso commosse hanno in comune con quella che è attaccata idiopaticamente. E siccome le membrane, i vasi, ed i nervi sono i principali veicoli di qualunque diffusione, e partecipazione morbosa, così una membranografia, un angiografia, una neurografia patologiche, presenterebbono delineate le tracce de' successivi passi d'un processo morboso facile a diffondersi, ed esprimerebbero un ragionevol presagio di morbose successioni, e di partecipazioni nervose, in quasi tutti i casi probabili almeno, in molti necessarie ed inevitabili. La sola differenza che costituirebbe gradi diversi di probabilità, o di certezza, difficili però a conoscersi anticipatamente, dipenderebbe

---

(1) *De praecipuis morborum mutationibus, et conversionibus. Tentamen Medicum: Authore A. C. Lorry.*

da quella maggiore, o minore attitudine alle diffusioni, ed alle ripetizioni morbose (se trattasi di membrane, o di vasi) e così alla maggiore, o minore suscettività di esteso risentimento (se trattasi del sistema nervoso) che sono attaccate alle condizioni particolari d'un individuo, o d'un temperamento.

Pochi, per quanto io spero, saranno tra voi, Giovani Ornatissimi, che non siano in caso d'applicare per se medesimi al fatto gli esposti principj: a quel fatto da cui solamente i buoni principj ricavare si possono. E per quest' applicazione vi convincerete agevolmente della necessità d'impiegare tutta la forza del vostro ingegno, tutta l'attitudine de' sensi, che osservando vi sarete procacciato, e tutta la ricchezza delle acquistate cognizioni, nell' istituire esattamente la diagnosi di una malattia, non solamente *grafica* o *nosologica*, ma *patologica*, per modo d'esprimermi, od *essenziale*; imperocchè cotesta applicazione vi farà sentire ben presto quanta parte di pronostico si racchiuda nella diagnosi stessa. Sia per modo d'esempio attaccato un infermo da acuta e grave epatite, che molto si estenda nella convessa faccia del fegato. La facilità con cui le membrane contigue ad una parte infiammata si accendono pur esse d'infiammazione, vi porterà ragionevolmente a vedere come *successione quasi necessaria* dell' infiammazione del fegato quella pur del diaframma. La diaframmite sarà un fatto, posteriore bensì all' attacco del fegato da cui la malattia ebbe principio; ma ai vostri occhj si legherà come cosa presente od inevitabile agli antecedenti. E siccome siete obbligati a conoscere, per una parte l'importanza del diaframma nelle funzioni vitali, per l'altra la facilità con cui le meningi ripetono in se stesse l'infiammazione del setto trasverso; e finalmente i nervi cospicui onde il diaframma è provveduto, e le loro origini, e le pericolose loro relazioni; così sarà già come presente ai vostri occhi, od una terribile affezione cerebrale *idiopatica per diffusione*, od almeno una forte partecipazione *simpatica o consensuale*, che potrà minacciare le funzioni al cervello appartenenti. E quindi non anderete lungi dal vero, deducendo dal presente il futuro, se pronosticherete almeno non lontano il delirio, e se, considerata l'im-

portanza vitale delle parte affette, concepirete timori gravissimi sull'esito della malattia. Per analoghe ragioni temerete con fondamento e farete giustamente temere la comparsa del tetano in quell'infermo, che riportò aspra lacerazione, o profonda puntura ad un tendine, soprattutto se già si presentino forieri, od indizi di morbosa diffusione dai nervi affetti al cervello, od alla Spina, la veglia, la smania, e l'agitarsi risentito della persona. Così temerete a ragione, e potrete con fondamento pronosticare come assai probabile il delirio da grave nefrite, o cistite; la pneumonite da angina che lungo la trachea per la continua membrana mucosa discenda, o diffondasi; la frenite da otite grave e profonda; l'orchite da violenta blenorrea sifilitica, nella quale un repentino prosciugamento della mucosa dell'uretra argomenti l'accresciuto grado, ed i progressi dell'infiammazione. — Appartengono pure all'indicato genere di pronostici, ed a cotesto futuro, che sino ad un certo segno si confonde e collegasi *col presente*, quelle predizioni d'infausto esito, che in generale deduconsi dalla straordinaria gravezza, e violenza di una malattia, o dalla cognizione della struttura e della tempra dell'individuo nel quale sfortunatamente si sviluppò. Troppo facile per esempio sarà a Medico esperto il coglier nel segno pronosticando quasi certa la morte di quel pneumonico, nel quale, o trascurati furono i primi passi, ed i progressi della malattia, sì che la massima parte del viscere era già profondamente ingombrata, e probabilmente *epatizzata*, quando l'infermo ricorse ai soccorsi dell'Arte; ovvero è sì forte e violento il primo attacco dell'infiammazione, che già nelle prime giornate la respirazione è quasi impedita, e dal suono rantoloso della medesima si può argomentare essere le vie dell'aria per sollecita e copiosa secrezione, o turgore profondo di membrane e di vasi semichiuse. Così, attaccato essendo da enterite o da epatite fortissima tale infermo, in cui per la *crasi scorbutica* così detta de' liquidi, o per la tessitura infelice de' solidi, non si risvegliò mai esterna infiammazione comecchè piccola, e da meccaniche cause cagionata, che non passasse a cancrena, od a piaghe di tristo aspetto, e di difficilissima guarigione; chi non pronosticherà con ra-

gione il facile e mortale passaggio degli infiammati intestini, o del fegato a cancrena? Per ragioni analoghe, e per una quasi inevitabile conseguenza di ciò che già esiste, e cui una diagnosi esatta della malattia, e la cognizione dell' infermo ci guidano a conoscere, presagiremo con fondamento fatale la recidiva d'una malattia, che già più volte rinnovatasi e semi-spenta lasciò gran parte di visceri importanti organicamente alterata. Dietro la medesima tattica temeremo quasi certa la morte di un Apoplettico, che già altra volta fu per la medesima malattia agli estremi condotto, e che comunque risorto conservava sotto le apparenze di buona salute manifesti indizj di superstite località al cervello, alla quale poco è da creder che manchi perchè divenga alterazione mortale. E per gli stessi principj riguarderemo già come presente la tisi tubercolare in quel giovanetto da tosse, e da febbricciattola quotidiana attaccato, il quale, scrofoloso sin dai primi suoi anni, o progenie di tisici, fu preso più volte da ostinate tossi, e da emoptoe; conservò sempre gl' indizj di affezione glandolare al petto, ed al mesenterio; nè mai risorse a quella vegeta nutrizione, che sola potea dimostrare cambiate o vinte dai tentativi dell' arte coteste pericolose disposizioni.

Appartengono intanto a questo genere di pronostici anche quegl' indizj di fausto esito, che nelle malattie specialmente acute si traggon principalmente dalle *crisi* così dette, o dalle critiche evacuazioni che sogliono accompagnare, e nella opinione di molti precedere lo scioglimento di certi morbi. Allorchè il caldo ardentissimo d'una febbre d'accesso si va estinguendo al comparire di copioso sudore, è egli il sudore che tempera e scioglie la febbre, od è in vece il mitigarsi, e il cessare dell' impeto, e del fuoco febbrile, che lascia in libertà la traspirazione? Quando allo sciogliersi di ardita effimera o di sinoca un sudore profuso bagna incessantemente tutta la superficie del corpo, si guarisce egli perchè si suda, o si suda perchè si guarisce? Il sudore in poche parole ne' detti casi, ed in tanti analoghi è desso la causa ed il mezzo della guarigione, o ne è l'effetto, e l'indizio? Non è qui opportuno di trattare una quistione

che separa i Patologi Umoristi, partigiani d'una materia morbosa cagione di tutte le malattie, dai seguaci del solidismo, i quali (all'eccezione delle malattie che patentemente sono mantenute da qualche straniera irritante sostanza) l'eccesso, il difetto, l'alterazione, ed il riordinamento delle secrezioni, e delle escrezioni derivano unicamente da alterato, o da riordinato eccitamento. Egli è un fatto però che in molte malattie l'aumentarsi di certe secrezioni si collega così colla diminuzione dello stato morboso, che può considerarsi, sotto qualsiasi aspetto e' si prenda, come indizio di guarigione incipiente. Così avviene che un'acuta dissenteria tende a prospero fine quando alle penose, e frequenti spremiture mucoso-sanguigne sottentrano scarichi copiosi, meno frequenti, e più facili, di materie accostantisi alla natura delle feci. Così sciogliesi l'epatite, quando copiose feci tinte di bile annunziano restituito il fegato, per la diminuzione del turgore flogistico, alle ordinarie sue funzioni, e riaperto alla bile libero corso pe' naturali condotti. Per la medesima maniera in un sinoco grave, in un tifo, in cui aride si mostravano la lingua, le narici, la cute, e scarse erano e rosse, ovvero pallide ed acquose le urine, avremo indizio di quasi effettuata guarigione, se oltre la diminuzione de' sintomi, e la calma del sistema nervoso, le urine usciranno copiose, e sedimentose, e se ad un tempo il palato, le fauci, le narici tornino ad umettarsi de' loro umori, e la cute dispongasi ad universale traspirazione. E così in fine d'una febbre puerperale potremo quasi dichiarare cessato il pericolo, se le parti della generazione prosciugate nel maggior fuoco della malattia si umettino gradatamente, ed i lochj soppressi si rimettano in corso. Oltre i quali cambiamenti, che a me sembrano, per ciò che dissi, più presto caratteri d' *incipiente* che segni lontani di *futura* guarigione, meritano pure d'esser notate le *successioni*, e le *trasposizioni morbose*, siccome tali, che per un verso effettuandosi o per l'altro, possono decidere della guarigione, o della morte dell'ammalato. Alludo a que' trasporti di malattia, o di fuoco morboso, che si fanno a modo d'esempio nel tifo, e nell'angina dalle meningi,

o dalle fauci alle parotidi con tanto sollievo, ovvero dalle parotidi al cervello, con tanta ruina dell' infermo. Alludo a quelle trasposizioni d' una flogosi puerperale dal peritoneo alle meningi, (colla perdita repentina dell' infermo) ovvero con migliore fortuna a qualche esterna parte del corpo, con tumore e suppurazione *lattea* così detta. E così parlo di quelle traslocazioni di esantemica flogosi, o di turgori articolari nell' artitre acuta, da parti esterne non pericolose ad interne e nobilissime con tanto rischio; od in vece in senso opposto con tanto sollievo. Grave pe' patologi, quantunque di non grandissimo interesse pe' pratici, è la nota quistione: se cotesti trasporti sieno l' effetto d' una trasposizion di materia, od in vece esprimano solamente trasposizione, o diffusione d' un morboso eccitamento, o d' una flogosi. Più grave d' assai è l' altra quistion terapeutica: se, come avviene nello stato morboso, (per inassegnabili disposizioni, e relazioni patologiche) che coteste trasposizioni pel buon verso, o pel cattivo succedano; così l' arte sia padrona d' imitare, e di deludere la natura, determinando a sua posta coi pretesi *rivellenti* il trasporto ad una parte esterna di poco importanza, all' utile scopo di guarentirne le interne. Io dichiarai (17. anni già sono) quale e quanta mi sembri essere l' illusione de' Medici a questo proposito, quanto poco i fatti alle speranze rispondano; ed esposi i motivi, dal fatto appunto dedotti, pe' quali io temo, che cotesto *rivellere* non sia in poter nostro. Nè a que' fatti, nè a quelle ragioni fu data risposta: si seguitò, e si segnita rarissime volte con *buono*, infinite volte con *nullo*, e non poche con *cattivo* successo a *vescicatoriare*. Ma siccome siffatte quistioni a questo luogo non appartengono, così ci basti l' avere accennato, come anche alle indicate *favorevoli*, od *infauste trasposizioni* si colleghi nelle malattie un cambiamento di condizioni così *favorevole* od *infausto*, che può essere, ed è nel massimo numero di casi, non indizio solamente di lontana, ma carattere o di effettuata guarigione, o di sicura perdita dell' ammalato.

Alle evacuazioni mentovate, che d' ordinario si associano allo scioglimento di molte malattie, principal-

mente acute; ed a coteste trasposizioni, o successioni giovevoli o funeste, giusta il senso in cui succedono, appoggiò Ippocrate il maggior numero de' suoi *condizionati presagi*; ed attentamente studiando l'andamento delle diverse affezioni morbose ne' casi prosperi, e negli avversi, fondò il credito del Pronostico, e della Scienza. Certamente il pronosticare sollievo e guarigione in una febbre acuta o in una frenite, nella quale comparissero ben esterne parotidi; o al contrario presagire il delirio, ed anche la morte, ove le parotidi, prima gonfie, repentinamente si appianassero, altro non fu nei primi tempi che frutto di esatte, e ripetute osservazioni. L'osservazione, e l'esperienza precorsero infatti qualunque ragionamento; e quand'anche una semplicissima ragione patologica non dimostrasse, doversi temere sgraziati avvenimenti ove un esterno tumore senza sciogliersi gradatamente si dilegui all'improvviso; probabile essendo (per ciò che vediamo succedere patentemente nell'artrite tra un'articolazione ed un'altra) che il fuoco morboso siasi trasportato dall'esterno all'interno; quand'anche, dissi, la ragione non lo dimostrasse, i fatti soli ripetutamente osservati doveano persuaderlo. E da ciò deriva pur sempre, che il pronosticare sull'esito di una di quelle malattie, che sono suscettibili di cotesti cambiamenti, o di coteste vicissitudini, (come l'artrite, gli acuti esantemi, la peritonite puerperale) sta per la massima parte nel ben conoscere lo stato presente dell'infermo, e nel raccogliere utilmente sotto un solo punto di vista tutte quelle parti del fatto, delle quali l'osservazione, e la ragione induttiva ci mostrano la connessione. Se parliamo d' un trasporto, di cui non esisteva minaccia alcuna, e che possa dipendere da disposizioni segrete, e non calcolabili di un temperamento; non possiamo aver maggior motivo di temerlo che di sperare che non succeda. Il pronostico in questo caso (se alcuno osi farlo) non potrà essere che avventurato tra le cose possibili; ma non potrà aver fondamento. Se parliamo d' una trasposizione (nel buon senso, o nel cattivo) già incipiente, e già in parte effettuata, l'antivederne gli effetti buoni, o sinistri riducesi ad una

diagnosi esatta dello stato attuale; alla cognizione di tutti quegl' indizj diagnostici, che non isfuggono a Medico avveduto, e sperimentato; che è quanto dire riducesi alla cognizion del presente. Così l' associare, qual fece Ipocrate, lo scioglimento di certe malattie, e sopra tutto delle acute febbri, od infiammazioni, al comparire di evacuazioni abbondanti, ed il dedurne argomento di guarigione, poteva avere in quei tempi tutto l' aspetto di una predizione difficile. Per noi nulla è più naturale, che l' umettarsi della cute; il farsi copiose, e crasse le urine; il rilassarsi di tutti gli emuntorj; il gemer di nuovo da antiche ulcere l' abituale loro marcia; quando, declinando un'acuta malattia dal sommo della parabola, sottentra alla secchezza, e tensione dei *tessuti* la mollezza, e la calma. Anzi, siccome il prosciugamento di tutte coteste superficie era una conseguenza necessaria di stimolo morbosamente accresciuto, così alla diminuzione dei morbosi processi, e dello stimolo associare necessariamente si dee il rilassamento di tutte le fibre, e la libertà delle escrezioni. — Eccovi, Giovani Ornatissimi, in qual senso io creda che il Pronostico abbia luogo. Ciò che è interamente *futuro*, e problematico all' occhio de' profani, o degli inesperti, è così collegato collo stato attuale, e con mutazioni già avvenute, che un Medico esperto lo riguarda quasi come *presente*. O succede per motivi inassegnabili, qualche eccezione all' andamento ordinario, ed alla successione delle cose; ed in tal caso un vero Medico vedrà fallire il suo pronostico senza arrossirne. O non succede eccezione alcuna e nulla si oppone a ciò, che i fatti conseguenti rispondano ai presenti, ed allora un vero Medico non sarà orgoglioso d' aver vaticinato un *avvenire*, che ne' casi ordinarj può quasi considerarsi *presente*.

CAPITOLO SECONDO.

Dopo avere considerato ciò che riguarda al pronostico in generale, conviene ora esaminare qual fondamento abbiano, e sin dove siano attendibili, certi indizj di fausto o di tristo esito, che ne' morbi acuti si deducevano un tempo da ciò che avvenisse particolarmente in certe giornate. Quanto dagli Antichi fu detto intorno ai *giorni critici*, ossia a que' giorni, che si credettero *indici* di future mutazioni favorevoli od infauste; siccome a quelli ne' quali prediceva, che coteste mutazioni dovessero avvenire; ciò dissi non si verifica così esattamente, che possano stabilirvisi norme abbastanza sicure. Il valore misterioso delle dispari giornate può sino ad un certo segno agguagliarsi al mistero de' numeri Pitagorici, e delle armoniche alternative applicate in que' tempi, dietro la dottrina del Filosofo di Samo, a tutti i fenomeni della natura. Nell' epoca prima della mia carriera Medica fu già stagione in cui si sosteneva ancora dalla Cattedra il valore delle giornate Ipocratiche nelle acute malattie; ed ebbi campo di tener dietro ad esse pazientemente nella mia pratica e di verificarne le troppo frequenti eccezioni. Pure non dissimulo d' aver più volte considerato meco medesimo, come nelle epoche nostre tanto durante il Brownianismo, che sotto la posteriore riforma, le malattie siano state sempre (bene o male) curate con tanta attività di metodo, che ben può avere influito ad alterarne il corso, e disturbarne le successioni, assai più che disturbare non le potesse il metodo Ipocratico. Forse coteste *fasi* ordinariamente costanti; cotesti periodi regolari; cotesti incrementi, e decrementi connessi a dispari, e corrispondenti giornate, potrebbero essere stati meglio osservati quando sotto un metodo pochissimo attivo di cura, le malattie erano quasi lasciate a se medesime. Nè io oserei sostenere che una pneumonite lasciata a se stessa (quando è sì mite da sciogliersi trattata solo con acquose bevande) non termini, e non si sciolga piuttosto

nella 14.ª che nelle precedenti o posteriori giornate; e così non si abbiano gl'indizj di sperabile risoluzione, o di peggioramento, piuttosto nella settima che in altre. Un dato corso, e certi passaggi dall'uno all'altro stadio in giorni determinati sembrano competere agli Esantemi: nè a quelli soltanto, che da un miasma procedono, ma ben anche alla risipola prodotta dal sole, ed alle vesciche nate da compustione. In fine noi ignoriamo il perchè, ed il come competa un dato corso alle malattie flogistiche; ignoriamo il mistero de' giorni dispari, e delle alterne esacerbazioni d'una terzana; nè si aumenterebbe di molto la nostra ignoranza, se anche gl'incrementi, e decrementi, siccome la soluzione de' morbi acuti, fossero misteriosamente legati a certi spazi di tempo.

Meditando infatti più d'una volta l'astruoso fenomeno di certi morbosi periodi nelle malattie, e tentando d'investigare, benchè inutilmente sin quì, un altro de' più cupi arcani della Patologia *l'incremento pomeridiano*, *e notturno* di tutte le infiammatorie, e febbrili affezioni, mi è sembrato di poter trarre un qualche lume dalla *periodicità* delle febbri intermittenti per intendere il valore, che alla gravezza, od alla mitezza di certe giornate attaccarono gli Antichi. Esistono talora, e le osserviamo, massime in primavera, febbri terzane semplicissime, legate cioè a lievissima condizione morbosa, le quali si sciolgono spontanee senza rimedj, e forse pel solo soccorso di quel profuso sudore, che succede al caldo febbrile. Ma sono pure frequenti quelle terzane, nelle quali una morbosa permanente condizione, un inzuppamento per esempio, una lenta flogosi di fegato, o di milza, costituisce la base, o la condizione patologica della malattia; cosicchè quand'anche ci riesca mediante l'uso della china, o d'altro mezzo di troncare il ritorno de' periodici accessi, pur questi facilmente si riproducono, se quell'inzuppamento, o quell'ostruzione di fegato, o di milza non sia stata sciolta con opportuni rimedj. In questa sorta di febbri (*terzane fisconiche*) l'infermo può considerarsi, ed è in istato morboso anche ne' giorni di mancanza d'accesso, o di apiressia; e ben lo attestano il colore, la defaticazione,

l'inappetenza, ed altri simili fenomeni delle fisconie; i quali non si dileguano se non quando, sotto l'uso degli amari, degli *aperitivi* così detti, del ferro ec., i visceri addominali ritornino al naturale loro stato. Ora in quelle terzane lievi, e semplicissime, che di per se stesse si sciolgono, due fatti mi sembran degni di osservazione: *l'uno* che non si scioglie d'ordinario la malattia se non al comparire del 7.° accesso, e così alla 21.ª giornata, (qualunque ella sia la recondita cagione di questa estensione di stato morboso, e di questo misurato scioglimento): *l'altro*, che quando il 7.° accesso è per dissipare la malattia, già il 6.°, ed il 5.° accesso si mostrano più lievi; che val quanto dire s'hanno già alla 11.ª, ed alla 13.ª giornata indizj dello scioglimento, e del buon esito, che apportar deve la 21.ª Così mi sembra che debbono presso a poco andare le cose trattandosi di quelle terzane più difficili, che hanno per base una morbosa condizione più permanente, come un turgore di Fegato, e di Milza. Quando queste si dispongono allo scioglimento, vincendosi sotto metodo appropriato di cura la patologica condizione de' visceri addominali, cotesto scioglimento dovrà effettuarsi per gradi; non essendo nella natura delle cose che si passi di un salto dalla malattia alla guarigione, trattandosi d'ingorghi, o di lente flogistiche condizioni. Anche qui adunque dee d'ordinario avvenire, che gli accessi febbrili, che precedono l'ultimo, siano gradatamente meno forti; e non è strano che s'abbia indizio del vicino perfetto scioglimento di qualunque morbosa condizione nella brevità, e mitezza sempre maggiore del penultimo accesso, od anche di altri che a questi si avvicinino. E siccome gli accessi cadono sempre in giorni dispari, non è meraviglia che in tali giorni s'abbia uno specchio dell'avvenire nella maggiore o minore gravezza dell'accesso, e nella stentata o facile comparsa del sudore; e che perciò gl'indizj del decremento, e della non lontana cessazion della malattia, in giornate dispari si presentino.

Posti i quali fatti; giacchè non conosciamo l'arcana cagione del rinnovarsi periodico de' sintomi febbrili, e

dell' intermedio riposo circoscritto a certe misure di tempo; giacchè sappiamo che questi periodi di rinnovazione, e di calma si effettuano anche quando la malattia è mantenuta da qualche condizione *permanente*; chi ci vieta di considerare in una terzana *fisconica* una malattia continua, quantunque la leggerezza de' sintomi immediati e continui del permanente morboso stato, lasci rimarchevoli solamente i sintomi dell' accesso febbrile, che a giorni alterni succede? Chi ci vieta di riempire, dirò così, i giorni d'apiressia con quel mal essere, quell' inappetenza, quel morboso stato fisconico, che sempre sussiste, facendone così una malattia continua, che solamente in giorni alterni abbia certi sintomi di esacerbazione? Così d' altra parte quale argomento può impedirci di pensare, che anche in una infiammazione o febbre continua cotesta legge, che non conosciamo, del periodico esacerbarsi, ed aver calma, eserciti il suo impero, essendo anzi continui i fatti che a ciò credere ci persuadono? Chi c' impedisce di raffigurare in una pneumonite od in una febbre catarrale; in una gastro-epatite, od in una febbre biliosa, in una encefalite, od in una nervosa; in un artrite, od in una reumatica, una specie di periodo d' incrementi alterni, e di remissioni; quantunque per l' indole, e l' acutezza della patologica condizione tanto sia il *continuo* della malattia, o di molti suoi sintomi, che ci tolga di molto rilevare il *periodico* preponderare d' alcuni di essi ne' giorni dispari, o di esacerbazione. Se non vi hanno dati che ripugnino a siffatta supposizione, anzi se molti fatti, ben considerando il corso delle malattie, la rendono ragionevole; parmi di poter paragonare certe esacerbazioni, certi incrementi (che più o meno succedono a salti anche nelle infiammazioni, e febbri continue) a ciò che succede ne' giorni dispari di una terzana fisconica. E quando un tal paragone non ripugni ad alcuna tra le cognite leggi della Patologia; non sarebbe forse impossibile ad intendersi come anche nelle febbri continue le esacerbazioni, ed i peggioramenti piuttosto in certi giorni che in altri succeder potessero, e perciò in tali giorni a preferenza s' avessero indizj più rimarchevoli dell' avvenire.

Nelle terzane fisconiche succede rinnovazione di febbrili fenomeni nel 3.° 5.° 7.° 9.° 11.° giorno ec. fenomeni che tacquero ne' giorni intermedj. — Nelle infiammazioni, o febbri continue, (mantenendosi anche uniforme, e sempre grave lo stato morboso) può a dati intervalli, o a certe misure di tempo, succedere una esacerbazione di certi sintomi. — In quelle sottentra alla rinnovazione della febbre un copioso sudore, ed una calma di sintomi al sudore corrispondente. — Del pari nelle seconde succeder dee alle esacerbazioni diminuzione almeno di alcuni sintomi, e corrispondente sollievo. — Nelle terzane quanto è più breve la durata, e minore la forza del freddo, meno grave l' impeto del calore, e maggiore sono i sudori, e più copiose, e più cariche le urine, tanto maggiore fondamento abbiamo a sperare che i successivi accessi abbiano ad essere più miti, e l'ultimo termine non abbia ad esser lontano. — Nelle infiammazioni, e febbri continue, quanto minori esacerbazioni si avranno in certe giornate, e quanto maggior calma di sintomi, e maggior libertà di evacuazioni vi succederà, tanto maggior fondamento avremo di pronosticare felice, e non lontano l' esito della malattia. — Ne' giorni 9.° ed 11.° di una terzana, che non sia legata a grave condizione patologica, cioè nel 5.° e 6.° accesso di febbre, quando s' abbia la suddetta diminuzione di sintomi, e la suddetta abbondanza di crasse urine, e di sudore abbiamo motivo di sperare, che il 7.° accesso sia per esser l' ultimo, e così che la 13.ª giornata sarà foriera di guarigione. — Così nelle infiammazioni, e febbri continue non è maraviglia, che dalla mitezza, o gravezza; da favorevoli, o dannose mutazioni; da abbondanti, spontanee, e dense, o da tenui e scarse secrezioni, ed escrezioni, succedenti presso a poco (nel maggior numero di casi) in certi giorni, si possa dalla 4.ª giornata argomentare delle speranze, o del rischio della 7.ª; dalla 7.ª presagire l' importanza dell' 11.ª, dall' 11.ª la 13.ª o 14.ª, dalla 14.ª la 21.ª ec.

Dietro a queste considerazioni si potrà forse intendere in qualche maniera, come nelle acute malattie,

soprattutto trattate con blandissimo Ipocratico metodo, l'osservazione di certi giorni possa essere stata di qualche norma a predire i futuri avvenimenti, prosperi od avversi, di più inoltrate, e corrispondenti giornate. Si comprenderà forse come certe predizioni d'Ipocrate abbiano potuto in molti casi verificarsi, e mentino, sin dove il complesso delle circostanza il permetta, di essere calcolate. Potrà spiegarsi ancora per quale maniera i sudori, le evacuazioni alvine, le urine, i polsi della 4.ª 7.ª 11.ª giornata di acuta malattia fossero in tanto pregio presso l'antichità per ciò che riguarda al pronostico. E s'intenderà finalmente perchè Ipocrate sospettasse quasi di secreta, e pericolosa mutazione, quando certi indizj possibilmente fallaci di miglioramento accadevano fuori di quelle giornate, e di que' periodi, nei quali sogliono accadere giusta le ordinarie leggi, giusta l'andamento, che suol seguir la natura quando una malattia tende veramente a sciogliersi. Imperocchè chi argomenterebbe bene in una terzana, anche semplicissima, dal vedere, o sudare l'infermo prima del tempo; o non aver calor febbrile proporzionato al freddo che già precedette; od avere un accesso mal pronunciato, quando in ragione di tempo il corso della malattia non può ancora essere esaurito, ed il resto de'sintomi mostra tuttor sussistente lo stato morboso? Certamente in una febbre terzana meglio, a cose pari, si presagisce da forti accessi, che si succedono in regola, di quello che da piccoli, ed irregolari, che alla nota regola patologica si sottraggono. Per questa sola ragione cred'io, che, *posto un tale stato morboso*, veggiamo sciogliersi anche spontaneamente, maggior numero di febbri terzane, nelle quali il 3.° 4.° e 5.° accesso siano stati da forte freddo, e da generoso calore accompagnati, che non di quelle nelle quali un apparente mitezza di sintomi sembrava promettere più lieve la malattia. E siccome (tornando al mio parallelo) ai giorni *pari* di una quartana si possono applicare le stesse leggi de' giorni *dispari* di una terzana; così s'intende anche tutt'intero l'assioma degli epidemj d'Ipocrate, che fu soggetto un tempo di tante dispute » Qui morbi *paribus* diebus exacerbantur, po-

» *ribus* judicantur, quorum autem exacerbationes in *im-*
» *paribus* fiunt, eorum judicia pariter in *imparibus*
» obveniunt: et ubi alter judicatio eveniat, pernicio-
» sum ». E così senza toccare il sommo osservatore di
Coo di superstiziosa applicazione de' giorni dispari, e
de' ritmi Pitagorici alle malattie (esclusa d'altronde an-
che pel conto in che egli tenne le morbose mutazioni
indicate; e succedenti in *giorni pari*) dritto abbiam
forse di conchiudere, che Ipocrate trasse dall'osservazio-
ne la corrispondenza, ed il valore di certe giornate nei
morbi acuti, in quanto al ricavarne argomenti d'infau-
sto, o felice pronostico.

Ma cotesta corrispondenza tra la mitezza, o la gra-
vezza de' siotomi, o della loro esacerbazione ne' giorni
Indici, ed il posteriore scioglimento, o peggioramento
delle malattie; cotesta corrispondenza, dissi, che fu
da Ipocrate tenuta in tanto conto, e dentro certi limiti
verificata da' Medici posteriori della medesima scuola, è
egli da credere che possa osservarsi, e verificarsi così
facilmente ne' tempi nostri? L'attività del medicare (che
può avere, se spinta tropp'oltre, o fuor di bisogno, i
suoi grandi inconvenienti; ma che in molti casi è riu-
scita necessaria, ed è manifestamente vantaggiosa,) non
distingue forse le epoche recenti dalle Ipocratiche, e non
può avere influito a cambiare l'indicata corrispondenza
tra i risultamenti ultimi, e le promesse? La medicina
Ipocratica era non v'ha dubbio piuttosto osservatrice,
ed aspettatrice, che attiva. Dopo i primi salassi, che
non erano neppure coraggiosamente adoperati ove non
fosse genuina, ed intera la manifestazione dello stato
flogistico; dopo alcuni purganti, od emetici, quando li
consigliasse indizio di sabburra intestinale, o di morbosa
separazione di bile; la cura limitavasi interamente alle
bevande semplici leggermente antiflogistiche. Passate le
prime giornate, inoltrata la malattia, venuta in iscena
que' sintomi di fisiologica debolezza, o di decadimento
delle naturali funzioni, che è inseparabile da qualunque
grave malattia per poco che vada innanzi non era più
lecito, ed assai rare volte ripetere i salassi, nè s'im-
piegavano allora que' mezzi deprimenti, che oggi si ado-

perano con tanto vantaggio in soccorso, di conserva, ed anche a supplemento della flebotomia. Si aspettava quasi intera dalla natura la risoluzione delle parti infiammate; la secrezione, e l'escrezione della materia morbosa; l'espulsione del pus, quando formato si fosse. Tolti col salasso, e coi purganti i primi ostacoli all'esercizio delle sperate forze medicatrici della vita, nulla più credeasi appartenere all'arte, che il secondarle, facilitando il sudore ove la cute sembrasse al sudore disposta; fomentando le narici, od i vasi emorroidali, ove nel corso della malattia qualche tendenza si mostrasse ad evacuazioni sanguigne per coteste parti, ed applicando purgativi, o clisteri, quando qualche tendenza si manifestasse alle alvine evacuazioni. Dopo i primi quattro giorni (più o meno in casi diversi) si osservava piuttosto il corso, o l'incremento della malattia; di quello che si tentasse di arrestarlo, o di prevenirlo: si osservavano attentamente; ma si rispettavano con altrettanta religione i movimenti della natura; che è quanto dire, si lasciavano a se stessi gli andamenti della natura inferma, che per me equivalgono ai passi della malattia. Ora non è meraviglia; che in una malattia infiammatoria, lasciata quasi a se stessa, certi passi, e certi fini corrispondessero a certi principj; e che i progressi dell'infiammazione, i successivi prodotti, e gli ultimi risultamenti seguissero anche più o meno esattamente a certe misure di tempo. La natura in fatti, anche inferma, segue nelle sue operazioni, e ne' suoi micidiali lavori certe misure: un'infiammazione lasciata a se stessa è una vegetazione, è una maturazione o degenerazione fatale, che ha certe leggi. Eccovi tutto l'appoggio; eccovi la spiegazione del non tanto fallace pronosticar di que' tempi. Certamente una Pneumonite che lieve sia, o cui abbiano bastato a render mite i primi salassi, e le bevande acquose, e la dieta, tra il 4.° ed il 7.° giorno comincierà a dare indizj di diminuzione, cogli sputi che saranno più copiosi, più densi, più facili più sollevanti; e colla traspirazione che comincerà ad umettare la pelle. Ed in questo caso non poteva andar errato un pronostico, il quale dalla facilità degli sputi; e dal mador della cute,

del 4.°, o del 7.° giorno promettesse tre o quattro giorni dopo la risoluzione della malattia. Che se una Pneumonite è così grave, che i primi salassi non abbiano potuto bastare a disporne lo scioglimento, lasciata a se stessa procederà certamente a degenerazioni diverse del viscere, e vi procederà con sollecitudine proporzionata alla sua forza. In questo caso non si avranno questi sputi sollevanti, o quel sudore, al 4.°, od al 7.° giorno, e non sarà purtroppo mal fondato il pronosticare la morte; perchè una grave pneumonite, abbandonata a se negli ulteriori suoi passi, perciò che non potè mostrarsi disposta allo scioglimento entro un certo corso di giornate, per ciò stesso dee progredire a mortal esito nelle susseguenti.

Ma la Medicina attiva disturbando l'andamento spontaneo delle malattie, e non lasciando in balia di se una natura, la quale per ciò stesso, che infermar si lasciò, e per ciò appunto che è inferma correrebbe al suo peggio, la Medicina attiva, dissi turba od appanna lo specchio dell' avvenire Ipocratico; interrompe, o frena le naturali tendenze dell' infiammazione; altera le misure di tempo, cui, lasciate le cose a se stesse, seguirebbero sino ad un certo segno le morbose successioni; e rovescerebbe assai volte il fondamento degli antichi presagj. Può ben l' arte rimanersi spettatrice, ed inattiva se una infiammazione, una febbre flogistica è lieve: ed in tal caso la malattia avrà sicuramente un certo andamento, seguirà certi periodi di tempo; e gli ultimi felici risultamenti corrisponderanno a certe promesse, o a certi miglioramenti nella quarta, settima, od altra giornata succeduti. Questo è lo stato di cose nel quale sarà salvo, ed intero l' onore de' presagj Ipocratici. — Potrà l' arte limitarsi ai primi attivi mezzi, alle prime tre o quattro sanguigne in una infiammazione di petto; alla prima amministrazione di antimoniali, o d' altri rimedj, nelle prime tre o quattro giornate di malattia, quando per tali sussidj frenata abbastanza l' infiammazione, (che non era gravissima, e che non s' è riaccesa) si vegga già chiaramente per diminuzione di febbre, di tosse, di affanno; per facilità, e densità di sputo disposta la

malattia allo scioglimento. Ed allora chi è di noi che insista in un metodo di cura che non è più necessario?

E in questo caso pure saranno verificati, o verificabili i presaggi Ipocratici, che dal miglioramento mostratosi nella 4.ª, o 7.ª giornata promettono nelle posteriori lo scioglimentò, il sudore, la calma, e la guarigione. Ma quando la malattia sia così grave, che ad onta de' primi tentativi prosiegua feroce il suo corso, e minacci grave incremento; quando nè alla 4.ª nè alla 7.ª giornata si mostra remissione alcuna de' sintomi, nè alcuna facilità di sputo, nè la più piccola mitigazione di affanno, di tosse, di febbre; allora la malattia, lasciata a se medesima dopo i primi tentativi, finirebbe sicuramente nella morte; nel qual caso si verificherebbe purtroppo il presàgio di Ipocrate. Ma curata con attività pari al bisogno, come oggi si adopera; continuati i salassi senza limite di giornate, o di tempo, sinchè i caratteri sussistono d' infiammazione ancor viva, ancor crescente, o di nuovo riaccesa, o non ancor doma, allora rovesciati vengono assai volte i presagj, e turbate le sinistre divinazioni, che all' andamento de' giorni *indici*, alla non comparsa di favorevoli segni nella 4.ª, o 7.ª giornata, Ipocrate appoggiava. Perchè siffatti presagj si fondavano sulla corrispondenza dell' esito colle promesse in una malattia, che, non ottenute quelle promesse, si lasciava quasi in balìa di se medesima. Perchè l' arte può con attività, prontezza, e rinnovazione di mezzi, al rinascente, o sussistente bisogno proporzionati, frenare una malattia, e prevenirne, o ritardarne almeno, i fatali risultamenti.

Non negherò io già potere alcuna volta avvenire, che la Medicina attiva ecceda i limiti del bisogno, e possa alterare, anche in questo senso, la corrispondenza Ipocratica de' posteriori, e naturali, coi primi periodi d' una malattia. Quando cioè frenata (a modo d' esempio) un' infiammazione di petto coi primi salassi, e coi primi attivi rimedj, la rinnovazione o l' esacerbazine di qualche sintomo inspiri timore d' una riaccensione, che non avrebbe forse avuto luogo. In tal caso Ipocrate non avrebbe alterato l' andamento della malattia; perchè passato un certo limite di giornate ne affidava ordinaria-

mente il resto alla natura, e difficilmente la rinnovazione di qualche sintomo lo avrebbe determinato a riaprire la vena. I moderni in vece, non potendo più persuadersi (perchè i fatti di molti secoli ne li dissuasero) che in un'infiammazione (notisi bene: *in un' infiammazione*) la *natura inferma*, cioè la malattia, possa essere di soccorso a se medesima (1), combattono lo stimolo, o l'accension risorgente, tosto che ne hanno un qualche indizio, e tentano di reprimere la malattia tosto che mostra di riaccendersi. Ma nella incertezza di ciò che sia per succedere; nel dubbio d'una riaccensione pericolosa, non è egli ragionevole di prevenire una disorganizzazione, che appena incominciata non avrebbe riparo? Ed un grado maggiore di fisiologica debolezza che rimanesse ad un Pneumonico per un'attività di trattamento, che fosse stata maggior del bisogno; una debolezza che prolungasse il mal essere dell'infermo oltre i limiti da Ipocrate pronunciati, e così alterasse la corrispondenza de' giorni *critici* cogl' *indici*, sarà mai un danno paragonabile al guasto del polmone, che nel caso opposto avrebbe potuto prevenirsi, e non si sia prevenuto per rispetto mal inteso agli antichi dettami?

Del resto l'arte possa eludere in molti casi certi sinistri presagj, e che i suoi mezzi applicati e continuati con attività conforme al bisogno possano evitare fatali risultamenti da Ipocrate *sentenziati*, e sotto una Medicina inerte pur troppo inevitabili; voi ne avete avuto assai prove in questo Clinico Istituto, e spero avrete pure in avvenire. E perchè le mie parole abbiano una dimostrazione in qualche fatto recente, che sicuramente vi sia tuttora impresso nella memoria, v'inviterò a considerare ciò che avvenne nell'infermo di recidiva, e gravissima Pneumonite, curato al Letto N. 8. della nostra clinica, (progressivo N. 11.) in questo medesimo anno. Quest' infermo indipendentemente dalle morbose disposizioni, che lasciate gli avevano gli attacchi di Pneu-

---

(1) *Si richiami a questo luogo il mio Discorso patologico pratico* Sulle forze *così dette* Medicatrici della Natura, e sulla Medicina Attiva, ed aspettatrice.

monite acuta altra volta sofferti, presentava uno de' più difficili casi sì perchè i sintomi della detta Pneumonite, ond'era attaccato, eran tutti gravissimi; sì perchè già da 9. giorni ne era affetto quando si determinò a cercare soccorso nel nostro Spedale. Una infiammazione di petto lasciata a se stessa sino alla 10.ª giornata suol esser giunta ordinariamente a tale grado di forza, che suol avere ordine od effettuate tali alterazioni, che maggiore le rendono di tutti i tentativi dell'Arte. E troppo era ragionevole, perchè troppo fondato sulla più comune esperienza, il tristo pronostico che fummo costretti a fare dell'esito di questa malattia, allorchè visitammo l'infermo per la prima volta il giorno 1.° Decembre p. p. Ad onta di cinque salassi che erano già stati fatti, la difficoltà, anzi l'angustia del respiro era gravissima, il dolor laterale era profondo; frequentissimi erano, vibrati, e celeri i polsi; scarso lo sputo, sottile, e tinto di sangue; stentata era, ed incompleta l'escrezione; la cute asciutta, retratta la cellulare del volto; ed a compimento del tristo quadro le gote rosseggiavano di rubore circoscritto, che faceva grave contrasto col colore sparuto del resto, e col decadimento della fisionomia. Il Pronostico, dissi, dovette essere infausto; e se tale non l'avessero dettato i tanti casi simili, ne'quali la pneumonite finisce o con mortale epatizzazione del Polmone, o per membrane innormali cui genera il trasudamento della fibrina, per adesione, coaliti, imbrigliamenti non conciliabili colla funzione del viscere, o per suppurazione, o degenerazioni cancrenose, o versamenti; se il tristo pronostico, dissi, non fosse stato comandato da tante simili osservazioni, ben dichiarato ce lo avrebbe, e con molta severità il sommo Ipocrate con quelle tremendi parole: » Si pleuritici, aut pneumonici non re» purgari incipiant (cioè non comincino ad espettorare) » quarta aut saltem septima die, sed febris augeatur, » cum aliis symptomatibus, et magna spirandi difficul» tate, intra septimam aut undecimam diem moriuntur. » Ed il nostro infermo era già per entrare nella 11.ª giornata; nè alcuno sputo veramente denso, e sollevante erasi ottenuto, che anzi nulla era quasi l'espettorazio-

ne, e tutti i sintomi s'andavano aggravando.

Eppure ad onta di così misto apparato ci riuscì finalmente di vincere cotesta pneumonite; perchè malgrado i giusti nostri timori non si desistette dal combattere sino all' ultimo l' infiammazione con tutti i mezzi dell' arte. Furono spinti i salassi sino al numero di tredici, cioè sin dove per una parte ci costrinse a ripeterli il bisogno; e per l' altra ce lo consentì quella latitudine di forze fisiologiche, che forza è pure di rispettare nella cura delle malattie. Contemporaneamente coi salassi s' impiegarono mezzi controstimolanti, o correttori dello stimolo morboso, quali sono il tartaro stibiato ad alte dosi, il nitro la scilla ec. e le larghe acquose bevande. E ad onta di una riaccensione; che senza alcuna a noi cognita causa ebbe luogo alla 17.ª giornata di malattia, ed a combatter la quale si ricorse nuovamente ad un salasso (che fu il tredicesimo), cotesta feroce pneumonite fu vinta, e vinta interamente; giacchè l' infermo uscì dallo spedale il 30. Gennaio perfettamente ristabilito. Avemmo così una eccezione ai pronostici Ipocratici anche in ciò; che questo grande osservatore condannava come fatali, o come foriere di croniche secondarie affezioni quelle recidive, che nelle malattie acute di petto interrompono repentinamente il declinare del morbo alla convalescenza. Vorrem noi dire perciò che le riaccensioni d' una infiammazione di petto a malattia tanto innoltrata fossero senza ragione condannate da Ipocrate come fatali? Il sopraccitato pronostico Ipocratico, che minaccia morte ai pneumonici, ne' quali alla 4.ª o' 7.ª giornata non abbiano cominciato a mitigarsi i sintomi della malattia per mezzo di critica, o sollevante espettorazione, dovrà credersi destituito di fondamento? Concluderemo noi che questo e tanti altri presagj del Medico di Coo non fossero dedotti da ripetute osservazioni? Ben altramente io la penso, Giovani Ornatissimi. Limitando, come in que' tempi facevasi, la cura attiva alla prima parte della malattia, abbandonandone il resto alla natura, dovea necessariamente agli indicati antecedenti succeder la morte. E il nostro infermo avrebbe dovuto soccombere, e periti ne sarebbero, e ne perirebbero altri,

assai, se sdegnando la Medicina, quando il bisogno lo vuole, o di rimanersi inoperosa, e mal fidandosi ad una natura, la quale per ciò stesso che inferma è fuor di sentiero, non avesse la più adulta esperienza e dalla dissezione de' cadaveri imparato a combattere sino all' ultimo l' infiammazione, ed a frenarne possibilmente le rinascenti scintille. La differenza che passa tra la Medicina attiva de' nostri giorni, e l' Ipocratica, rende sola a parer mio una ragione sufficiente del poco corrispondere in oggi, nel maggior numero di casi, gli esiti delle malattie, le mutazioni, e le crisi agl' indizj anteriori, e a que' decantati presagj.

CAPITOLO TERZO.

Ed eccoci finalmente all' ultima parte di questo Discorso, nella quale non si tratta più del potersi, o no, antivedere il futuro a qualche distanza, argomentandolo da preceduti indizj, e dai passi anteriori delle malattie, ma trattasi di esaminare sin dove si possa annunziar come certo, o come assai probabile, un futuro quasi imminente, deducendolo da segni presenti d' infausto o di prospero esito. Il presagio infatti che mette il Medico in maggiori angustie è quello che riguarda alla vita, o alla morte, allorchè la malattia giunse con passi più o men rapidi a quegli estremi, i quali per una parte risvegliano la compassione delle anime sensibili, e traggono la moltitudine a ragionare dell' esito di malattia clamorosa; per l' altra lasciano breve margine a quegli uffizj, che la Religione, e la pietà de' superstiti, la giustizia, e l'amore comandano ad un infermo posto in grave pericolo. Egli è in tale momento che il Medico trovasi costretto a pronunciare un giudizio: Momento terribile, e di pericoli pieno, principalmente per giovane Medico, che non potè abituarsi ancora a ben discernere le vere dalle apparenti minaccie di morte, e cui può nuocere nella pubblica opinione tanto un funesto presagio che non si avveri, e

che la malevolenza potrebbe supporre esagerato per bassi fini; quanto ne' casi opposti una assicurazione da tristo successo smentita, per cui rimanesser traditi gl' interessi di una famiglia, la fede del defunto, ed il decoro della Professione. Nè sempre è d' uopo che, arrivando una malattia a certi gradi d' intensità il Medico sia chiamato a pronunciare sull' esito. Dovere appunto di professione lo obbliga a dichiarare spontaneo, sin dove l' oscurità del futuro il consente, quale sia e quanta la probabilità di fausto o di sinistro successo, sia per calmare in alcuni casi il dolore inopportuno, e pernicioso di chi tropp' oltre spinge l' atterrito pensiero, sia per fare accorti della probabile sciagura coloro, cui, o poca avvedutezza, o tardo sentire, o rinascente lusinga mantien tranquilli nel più grave pericolo. Nè ad altri che a vero Medico, a tale cioè, che sia ad un tempo osservatore, e patologo può appartenere questo grave giudizio. Imperocchè può una malattia essere da sintomi spaventevoli accompagnata, senza che ad essi corrisponda il pericolo della vita, e può all' opposto esser coperta di così miti apparenze da lusingare il cuore delle persone all' infermo affezionate; celandosi intanto nell' interno di qualche viscere la cagione profonda d' irreparabil ruina.

Ma per quanto sia grande l' avvedutezza, e l' esperienza di un Medico, cotesto giudizio non è sempre così facile, come i non Medici, e gl' indiscreti assai volte lo estimano. Se in fatti molte difficoltà si oppongono talora a determinare la natura, la sede, e l' estensione di una malattia, di cui per altro, e forti sono i sintomi, e molto distinti, e costanti; quanto maggiori non saranno esse ove si tratti di grave malattia da sintomi mal espressi, e da equivoci fenomeni accompagnata? Quanto non sarà più difficile il giudizio se per la sede della morbosa alterazione, o per infelice disposizione dell' individuo, il senso sia ottuso, e manchi la manifestazione sintomatica della malattia? Che diremo di quelli interni attacchi, a modo d' esempio di flogosi membranosa, che sarebbero per se stessi di poca importanza, ma che diventano pericolosi solo che si estendano di poche linee al di là de' punti che prima occupavano? Cosicchè in

forza di tal diffusione può rimaner tronca repentinamente una vita, che per la natura della malattia non s'avea motivo di credere prossimamente minacciata? Se i fenomeni dell' irritazione sempre nuovi, sempre strani, spesso spaventosi, maggiori sovente della causa da cui procedono, possono sparir come nebbia in un istante, solo che diminuisca di poche linee un turgore flogistico, per cui alcuni filamenti nervosi rimanevan distratti, chiaro è del pari, che non già nostro, ma difetto è dell' arte, se alcuna volta siam costretti a temere gravi ed irreparabili conseguenze da occulta affezione che grave esser potea ed irreparabile quando più tenace della prima sua sede non fosse trascorsa in membrane di minore importanza, e di nervi meno cospicui provvedute. Certamente *la diffusione della flogosi*, fenomeno patologico tra i più terribili, ch' io conosca, e che ho procurato di studiare particolarmente nella mia pratica, la *diffusione* dissi suole avere tale andamento, che un Medico avveduto, e sperimentato può temer che si effettui in parti dove qualche lampo di risentimento già si mostrò: e può aiutarlo in questo pronostico la cognita connessione od organica parentela di certe parti tra loro. Ma ad onta di tutto ciò, nè i salti dell' infiammazion membranosa si possono preveder tutti; nè questo processo, senza freno talora, e senza traccia ne' precipitosi suoi passi, si attien sempre nel diffondersi alle organiche parentele, ed alle indicate connessioni. Conservo memoria di un fanciullo, per cui venni consultato in quegli estremi momenti, ne' quali nulla più resta nè a tentar, nè a sperare. Una scarlattina, dopo aver compiuto regolarmente il suo corso, attaccato avea da un istante all' altro il cervello, o le meningi quando tutto faceva credere incipiente la convalescenza. Il Medico, che non era nè inesperto, nè tardo a prevedere i possibili avvenimenti, e le pericolose successioni delle malattie, tenea sotto osservazione il basso ventre, a cui cotesto esantema suole trasfondersi, e si consolava giustamente che libero e molle si conservasse, e che le urine in copia naturale fluissero. In mezzo a sì fondate speranze, ed a sì ragionevole tranquillità, l' infermo fu preso repentinamente da

delirio, e da convulsioni, e in meno di una giornata morì. Or chi potea dopo un corso così regolare di scarlattina, e stando ai soliti passi della diffusione di questa flogosi nell'addome, chi potea dissi calcolare ed antivedere tanta singolarità, e stranezza di successione morbosa? Aggiugnete essere la macchina umana negl' interni ordigni, e nel suo mirabile meccanismo così costituita, che può, come purtroppo alcuna volta vediamo avvenire, perir di morte improvvisa per interno limitatissimo guasto, che non diede indizj di se, per rottura di vaso cerebrale a ciò primitivamente disposto, può dissi perire improvvisamente l'uomo il meglio conformato, il più sano, il più robusto. E come non potrà avvenire qualche cosa di simile nel corso il più regolare e il più mite di una malattia febbrile, quando ridicolo sarebbe l'inspirare o il concepir timori sull'esito? Al quale proposito non dimenticherò giammai una disgrazia che mi colpì ne' primi anni della mia carriera, quando un giovanetto mio cliente, attaccato nel più bello della salute da febbre continua, che altro non presentava che i sintomi semplicissimi d'una Sinoca, morì repentinamente tra la quarta e quinta giornata, quantunque per copiosa epistassi, e per due cacciate di sangue l'accensione febbrile fosse già molto mitigata. La dissezion del cadavere mostrò una rottura di vasi cerebrali, che non si aveva avuto ragion di temere. La malattia non aveva avuto tempo di continuare il suo corso; e tutto dimostrava, che non a questo corso, nè ai risultamenti ordinarj di simili malattie, ma a sfortunata o non riconoscibile disposizione di vasi doveasi attribuir quella morte. Ma i genitori del defunto non mi perdonarono così presto una disgrazia, ch'io non avea nè pronosticato, nè temuto; nè tutti i Medici ai quali l'afflitta madre ebbe occasione in appresso di narrare sì acerbo caso, furono abbastanza leali per rendermi giustizia in quella circostanza. E chi saprebbe prevedere gli avvenimenti fortuiti pe' quali in forza di particolari interne disposizioni, ignorate, non espresse, non assegnabili, può rimanere troncato ad un tempo il corso d'una malattia, e quel della vita? Non avete voi veduto quest'anno medesimo un' inferma di Sinoco pre-

sa nel corso della malattia da paralisi, limitata soltanto all'occhio sinistro? Se in vece de' nervi che servono all'occhio rimanea paralizzato alcuno di quelli che reggono i movimenti del cuore, non sarebbe perita l'inferma di morte improvvisa indipendentemente dal corso della malattia? Quando penso meco medesimo a tal sorta di pericoli, cui non può alcuna ragion patologica nè calcolare nè prevedere, sento l'ingiustizia, e la soverchia pretensione di chi ci fa carico di non previsti avvenimenti, e ci vorrebbe, per forza d'arte, presaghi d'ogni avvenire. E se di alcuna cosa ho maraviglia, gli è del non accader più sovente che le nostre speranze, fondate sull'ordinario andamento delle malattie, vengono per cotal genere di repentini avvenimenti tradite. Che se parliamo all'opposto di pronostici infausti, cui la necessità ne costringa a dichiarare, non son da tacersi le molte eccezioni alle quali (fortunatamente per l'umanità) possono essi andare soggetti; per quanto ragionevoli fossero, e fondati sulla più comune esperienza. Imperocchè la macchina umana, cui talora perdono in un istante cause in se stesse assai piccole, e grandi soltanto pei luoghi nei quali agiscono, tal altra volta resiste maravigliosamente a colpi terribili, a profonde ed estese alterazioni, che s'avea ogni ragione di creder mortali e risorge talora a sanità insperata da tale stato di cose, che tener si potea dai più cauti, e più coraggiosi per sinonimo di morte. Quante volte non accade (e qualche insigne esempio lo avete veduto pur voi), che tale infermo guarisca, in cui era giusto bensì il tentare sino all'estremo mezzi conformi alle indicazioni della malattia; ma sulla cui guarigione ridicolo sarebbe stato il nutrire, o l'inspirare alcuna speranza! Quanti infermi non sursero salvi giusta le memorabili istorie per tante opere a noi trasmesse, dopo avere cacciata dal petto tanta quantità di marcia, che non ha la metà di tal peso l'intero polmone? E quanti vissero dopo lesioni di visceri importantissimi dell'addome; fratture mortali di cranio; ferite penetranti ed attraversanti di torace, e di diaframma, che doveansi credere incompatibili colla vita?

Per le quali cose, che la moltitudine ignorar non

dovrebbe, e che debito io stimo de' Medici più provetti, e di assicurata riputazione, il dichiarare con sincerità a difesa, e giustificazione de' giovani Medici esposti a preferenza ad ogni genere di censure, vuolsi candidamente confessare, che il pronosticare sull'esito delle malattie, il presagir vita o morte anche negli estremi momenti, è un ramo di patologia più spesso per difetto dell'arte, che per mancanza degli artisti imperfettissimo. Avvi bensì quella parte di Pronostico che riguarda al futuro ordinario corso d'una malattia, di cui ben si conoscano la natura ed il grado: e questa parte, già il dissi e quasi una cosa stessa colla Diagnosi, perchè il futuro di questo genere può sino ad un certo segno considerarsi presente. Avvi altra parte di prognosi relativa alla maggiore o minore probabilità di guarigione o di morte, dedotta da ciò che presenta una malattia giunta al *maximum* della sua forza: e questa pure ha fondamenti abbastanza solidi nella maggiore o minore importanza de' visceri affetti, e nell'indole della condizion patologica da cui sono minacciati. Ma avvi ancora tal genere di predizioni, che è spesso superiore agli sforzi della Semejotica, e non è a livello della Medica scienza: quello cioè per cui si pretenderebbe che tutte le possibili vicende, le metamorfosi ruinose, ovvero le possibili favorevoli combinazioni, delle quali non si può avere indizio anteriore, e dalle quali può dipendere la morte o la vita d'un infermo, fossero da noi per non so quale inspirazione presentite, e predette. Non vi sgomentate però, Giovani Ornatissimi, se quest'ultima parte di prognosi è superiore ai nostri sforzi, e se per questo difetto dell'arte toccherà a voi pure, siccome toccò la sua volta a qualunque Medico, d'incorrer taccia presso il volgo, o di vati più del bisogno funesti, quando non si verificherà ciò che avrete temuto, o di Medici poco veggenti quando una non prevedibile successione morbosa, una diffusione repentina, una metastasi così detta, precipiteranno un infermo, sulla sorte del quale non avrete avuto antecedentemente alcuna ragion di temere. Non vi sgomentate dissi: perchè da tali inaspettati avvenimenti sono pure colpiti talora i più grandi, i più

consumati pratici; e quelli tra essi, che onesti sono ed ingenui, non arrossiscono di confessarlo. Esistono difficoltà nell' arte nostra (e purtroppo non ne ha solamente la prognosi, ma n' ha pur molte la diagnosi e la cura delle malattie) cui non può superare con sicurezza nè studio, nè pazienza, nè ingegno: esistono scogli, ad evitare i quali non vale perfezione di regole, non vale sperienza o provetta età di Piloto. Ho veduto uomini sommi, per avvedutezza, ed antiveggenza non meno che per dottrina riputatissimi, esser tranquilli sull' esito di qualche malattia, che sfortunatamente ebbe poi un esito altrettanto funesto, che impreveduto. Altri ne ho conosciuto egualmente dotti, e sperimentati, essere alcuna volta percossi da spavento, e d' altronde giusto, e disperare della vita d' infermi, che non tardi, e non difficilmente risorsero. Maggiore fortuna ha ordinariamente presso il popolo chi teme sciagure, le quali poi non si avverino di quello che chi nutre e lascia concepire speranze, che rimangano smentite. L' essere proclivi a temere, piuttosto che a sperare, può dipendere dal temperamento, ed anche dalle disgrazie che spaventarono un Medico ne' primi suoi passi. Ma il dissimulare una speranza abbastanza fondata, od il fingere non sentiti timori, perchè poi appaia più grande il supposto trionfo, macchierebbe quell' onestà, ch' io non so separare dall' idea di Medico vero.

Chiare sono intanto, e semplicissime le conclusioni che trar potrete, o Giovani Ornatissimi, dall' espostovi esame patologico pratico del Pronostico. E in 1.° luogo. Il futuro probabile corso, più o men lungo, più o meno difficile e pericoloso d' una malattia si può sino ad un certo segno antivedere, argomentandolo dalla natura stessa e dai caratteri della morbosa affezione, che è quanto dire da una Diagnosi completa, e ben ponderata. Bisogna però ricordare, che questa Diagnosi non si può in tutti i casi istituire intera e perfetta con eguale prontezza; accadendo non poche volte, che per particolare temperamento dell' infermo, o per più lento sviluppo del morbo; non appaia ne' primi giorni tutto ciò che nell' interno si cela, e che si manifesterà poi a

malattia più inoltrata. Nè vuolsi tampoco dimenticare, che la probabile pertinacia, e gravezza d'una malattia, anche perfettamente caratterizzata, dipender possono dall'estensione a cui arriverà, e dalle parti che potrà successivamente attaccare, giunta che sia al più alto segno della Parabola che dee percorrere. E cotesta estensione, cotesti attacchi più o meno pericolosi, e la spinta maggiore del morbo, son tutte cose eventuali, e non calcolabili, perchè dipendenti da particolari, e per lo più sconosciute predisposizioni dell'infermo. Io vi feci già osservare un qualche caso in cui una pneumonite non fu per molti giorni che una doglia muscolare, una specie di Reumatalgia, senza indizio di attacco pneumonico, senza tosse, e senza febbre; ovvero non fu in altri che una superficiale e diffusa Bronchite coi soli sintomi di febbre catarrale, che molto tardò a concentrarsi in qualche pezzo di Polmone, ed a svilupparvi i caratteri dell'infiammazione di queste viscere. Così avvenne alcuna volta, che una pneumonite semplicissima rimase tale sino alla metà del suo corso; poi per diffusione inaspettata diventò una pericolosissima Pneumo-Diaframmite. Or troppo è chiaro, quanta differenza acquistar debbano per siffatte progressioni, sì il corso, e la gravezza, che il probabile pericolo delle malattie.

2.° Arrivata una malattia al suo *maximum*, sia per grado di forza, sia per estensione, e per attacchi pericolosi, è questo, generalmente parlando, il momento di maggiore importanza pe' timori o per le speranze, che ragionevolmente si possano concepire. E certamente se dallo stato presente di un infermo può uscire una luce che a qualche distanza ne faccia chiaro il futuro, gli è allora, che una malattia, principalmente acuta, è giunta al suo colmo. In questo periodo della malattia il morboso attacco fa intera mostra di se. Dalla ferocia, a cui è giunto, o dalla moderazione a cui si mantiene, si ha giusto motivo di temere minacciata, o di sperare illesa la tessitura o l'organizzazione de' visceri affetti; e l'importanza maggiore o minore di questi visceri in quanto alla vita, è una misura, dentro certi limiti esatta, del tristo o del favorevol pronostico. Ai quali argomen-

ti se si aggiungano pure gl' indizj dell' una piuttosto che dell' altra patologica condizione, e quelli dell' uno anzi che dell' altro esito della medesima, (dell' induramento per esempio, della suppurazione, o della degenerazione cancrenosa d' un viscere infiammato), può in gran numero di casi farsi evidente agli occhi di esperto medico il futuro destino dell' infermo. E questo genere di cognizioni costituisce veramente una delle parti principali della scienza, e de' doveri di un medico; e procede interamente da una sana patologia, da attente, e ripetute osservazioni, e da ciò che chiamasi *vera esperienza*. Per indizj abbastanza chiari, ch' io più volte vi feci notare al letto degl' infermi, si manifestano in fatti il più delle volte le alterazioni d' interni visceri, e di luoghi importanti; e per criterj abbastanza sicuri si può sovente misurare l' estensione, e la natura delle medesime, e dentro certi limiti la possibilità, o l' impossibilità della loro guarigione. Intorno a che molto vi gioveranno le cognizioni acquistate pe' vostri studj intorno alla struttura, alle connessioni, ed alle relazioni delle parti diverse; ai caratteri anche meno apparenti delle une, o delle altre funzioni alterate; ai sintomi infine di organica, o dinamica; profonda o superficiale; immutabile, o corregibile alterazione. Non conviene però obliare giammai che ad onta di tanti sussidj, e di tanta luce possono in qualche caso presentarsi le eccezioni delle quali già si parlò; potendo per disavventura mancare anche nel *maximum* o nel colmo d' una malattia tutti gl' indizj di un clandestino lavoro che sta gustando un viscere importante; siccome è avvenuto alcuna volta del fegato, del polmone, e del cervello medesimo trovati guasti nel cadavere senza preceduto indizio d' alterazione.

3.° Allorchè finalmente una malattia ha compiuto per un verso o per l' altro il suo corso, o sta per compirlo, non mancano indizj spesse volte abbastanza manifesti di morte imminente, o ne' prosperi casi di non lontano risorgimento. Cotesti indizj, che figurarono da prima come nudi fatti raccolti dall' osservazione, e verificati dall' esperienza, quando la filosofia medica non

ne avea per anche dichiarate le relazioni, son divenuti altrettanti criterj patologici dacchè si son visti corrispondere alle più sicure nozioni sulle leggi dell' organizzazione, e della vita; sulla natura, e sull' esito delle diverse condizioni patologiche; sull' influenza delle affezioni parziali nel tutto; sulla connessione de' grandi sistemi, e sull' importanza de' visceri affetti. Qual medico, a modo d' esempio, per giovane ch' ei sia potrebbe ingannarsi, intorno al buon esito di cronica malattia, ove ben considerando la funzione del viscere minacciato la vegga per gl' indizj che le corrispondono riacquistare maggiore facilità, e ricomporsi con essa i movimenti del circolo, e sparir dalla cute i colori non naturali, e farsi questa più morbida, e risorgere a poco a poco la nutrizion dell' infermo? Quale all' opposto non temerà disgrazie, più o meno vicine, osservando quella funzione, e quante colla medesima si collegano, eseguirsi sempre più stentatamente, ed imperfettamente; deteriorare per gradi il colore, e la morbidezza della cute; perdersi ogni resto di forze fisiologiche; e crescere a vista d' occhio l' emaciazione? Chi non temerà qualche celato profondo lavoro e qualche imminente disastro da un' intermittenza di polsi, di cui non esista una cagion conoscinta; da sudori parziali; da deliquj senza cognita causa, e da forte cambiamento di fisionomia? Così trattandosi di acute malattie un Medico che non perda di vista giammai la funzione de' visceri o de' sistemi minacciati, e vegga dietro le traccie di profonda Anatomia le connessioni, e le relazioni degli uni cogli altri, difficilmente s' ingannerà nel pronostico di morte probabile, o di probabile guarigione. Parlo già sempre de' casi ordinarj, nè dimentico mai, siccome voi dimenticar non dovete, quelle eccezioni, che alcune volte smentiscono i più chiari indizj, e il più ragionevol pronostico. E tali sono principalmente, come già dissi, le repentine diffusioni e trasposizioni morbose; le infiammazioni affatto occulte di certi visceri, sopra tutto addominali, illustrate tanto dal celebre Wienholt; e le profonde suppurazioni e cancrene non precedute da alcun sintoma rimarchevole, delle quali ci presentarono insigni esem-

pj Morgagni, e De-Haen. Ma, astrazion fatta da queste, e da altre simili eccezioni, le malattie acute, giunte all'estremo del loro corso, non lasciano di presentare a medico veggente indizj bastanti a regolarne il pronostico. In quelle malattie p. e. che direttamente, o per diffusione attaccano il cervello, od il sistema nervoso, quel costante delirio, o quella immutabile stupidezza; quel cambiamento nel morale, nello sguardo o ne' gesti dell'infermo, quell'invincibile presentimento di morte; quella strana maniera di giacere, o quel cercar di fuggire; quello scuoprirsi fuor di proposito che abbastanza dichiara interno senso di smania, e di ardore; quel *muscas carpere*, quelle grida insensate, ec. sono tutti indizj ordinariamente fatali. Così nelle malattie di petto traggonsi indizj anche più generalmente funesti da quelle difficoltà di respiro per cui si muovono in soccorso del petto i muscoli del basso ventre, e le narici; dal sudore profuso limitato alla fronte ed al collo, e dalla difficile giacitura; dal cupo suono o dal sibilo della respirazione; dagli sputi tendenti al fosco della cancrena; ovvero dall' insensibilità del polmone alla materia che lo ingombra, e da tosse rara, incompleta, inefficace, non corrispondente al bisogno. Nelle affezioni del basso ventre non esisterà il medico a riconoscere come indizj funesti la costante tensione dagl' Ipocondrj; la secchezza della lingua, il singhiozzo; la tensione timpanica, ed il vomito partinace; siccome pure per caratteri di morte vicina il repentino dileguarsi d'ogni dolore, sussistendo intanto gli altri sintomi della malattia; il perdersi de' polsi; il semi-cerchio livido sotto la palpebra inferiore, l'uscita involontaria delle feci, il freddo delle estremità. Ed in tutte finalmente le malattie, croniche od acute ch'elle siano, ed a qualunque ragione del corpo appartengano, i sudori parziali, e il freddo delle estremità; l'ineguaglianza de' polsi, o l'intermittenza; i deliqui senza cognita causa; il freddo esterno con interno senso di fuoco; ovvero l'aridità della lingua senza sete corrispondente; la cute lucido-secca, quasi fosse cosa non viva; le deiezioni stranamente snaturate; la somma e costante prostrazione di forze; l'in-

sensibilità fisica, e la morale indifferenza; la scavata fisionomia, e l'occhio senza luce, sono sempre caratteri, più o meno certi secondo le circostanze, d'una vita che sta per estingnersi. Intorno ai quali, ed a tant'altri argomenti d'infausto presagio, siccome agli opposti di favorevol pronostico, richiamate all'uopo quanto ripetutamente osservaste al letto degli infermi in questo Clinico Istituto; nè dimenticate quelle differenze, gradazioni, e particolarità, di che procurai farvi accorti io diverse circostanze; nè lasciate di rileggere e meditare gli *Aforismi*, ed i *Presagi* d'Ipocrate; l'aurea opera di Prospero Alpino *de praesagienda vita et morte aegrotantium*; e la raccolta di Lodovico Klein *Interpres Clinicus*. Nelle Sentenze di cotesti pratici sommi troverete, come già dissi, l'espressione di fatti semplicissimi, mille volte ripetuti, e confermati dall'osservazione di molti secoli. Col soccorso di più adulta patologia potrete vedere que' fatti nelle loro relazioni; intenderne la ragione, e il valore; e spiegarne pur anche le eccezioni, sin dove almeno gli odierni lumi ci aiutano a spiegarle. Ed osservando poi attentamente, ripetutamente, profondamente i vostri infermi verificherete ciò che que' Sommi ne lasciarono scritto; applicherete a nuovi casi ciò che in tante circostanze ebbi cura di farvi notare; ed acquisterete attitudine sempre maggiore a rilevare per voi medesimi le relazioni che esistono nelle malattie, e ne' loro esiti con ciò che fuori ne appare, e ciò che nell' interno degl' infermi si desidera, o si teme.

Ma per mezzo appunto di lunga, ed assidua osservazione può egli un medico avveduto arrivare tant'oltre, che gl'indizj anche più lievi, lontani, e i meno discernibili di tristo o di prospero esito abbiano per lui un valore che per altri non avrebbero? Il pronostico potrebbe quindi esser capace di tale perfezionamento, cho le eccezioni alle quali lo abbiam veduto soggetto, sparissero agli occhi di acutissimo e pazientissimo osservatore? Fummo condotti per le esposte considerazioni a dichiarare in 1.° luogo, che a prevedere con sicurezza il segno, a cui una malattia anche ben caratterizzata arriverà nel suo

colmo, si oppone la possibilità d'incrementi, e diffusioni eventuali, che antecedentemente calcolar non si possono. Ma un osservator perspicace a forza di esercitare i suoi sensi sopra un gran numero di fatti simili potrebbe mai rilevare per tempo gl' indizj d' un incremento lontano, e riconoscere le segrete disposizioni che preparano da lungi la diffusione o la trasposizione d' una flogosi? Vedemmo in 2.° luogo, che a dichiarare con sicurezza l' esito ultimo d' una malattia anche giunta al suo *maximum* si oppone la nessuna apparenza di certi occulti, e profondi attacchi in certi insensibili temperamenti. Ma un occhio lungamente esercitato a rilevare gl' indizi più lievi, e più equivoci potrebbe mai giugnere a veder qualche lume in mezzo a tanta oscurità? Dichiarammo finalmente in 3.° luogo, che certi casi non impossibili a ripetersi, o di guarigioni inaspettate e prodigiose in tale stato che parea foriero di morte imminente; ovvero di interne rotture dipendenti da particolari disposizioni di vasi che tolsero repentinamente la vita ad infermi non gravi, o già guariti, impediscono di pronosticare con intera certezza la morte o la vita, anche quando la malattia è già presso al suo termine. Ora si potrebbe mai tant' oltre spinger lo sguardo, a forza di lunghissima esperienza, che s' arrivassero ad intravedere anticipatamente, nel primo caso i segni di tanta resistenza alla morte, e nel secondo i preludj di futura emorrogia? Io non dirò che tant' oltre arrivare si possa: e troppo essendo in oltre nella macchina vivente le eventualità subordinate ad elementi ognora nuovi, e dipendenti anche da esterne variabili influenze dell' atmosfera, per le quali possono da un momento all' altro cambiarsi le prime combinazioni. Per quanto innanzi si spinga lo sguardo umano nello studio, e nella cognizione del corpo sano ed infermo non parmi sperabile che arrivar possa ad antivedere tutte le combinazioni, e molto meno che i *possibili* possano presentirsi come *futuri*. Ma dirò bene che molte predisposizioni, molte condizioni, o circostanze preparatorie di ciò che sta per succedere, possono ferire i sensi penetranti d' osservatore sperimentato, mentre non fanno impressione alcuna ad occhio meno veggente.

Dirò che il pronostico ha anch'esso il suo *tatto pratico*, il quale non si forma se non per lunga abitudine, e per mezzo di osservazioni reiteratamente confermate. Quel genere di cognizioni, o dirò meglio di fine sensazioni che si acquista per lunga esperienza, non può un precettore comunicarlo ai discepoli, perchè intero nè esprimere lo potrebbe. Ciascuno sel forma da se a forza di veder ripetute in gran numero d' infermi le medesime combinazioni; e cotesto tatto è così rispettivo alla maniera di vedere, e di sentire di chi sel formò, che spesso avviene, che per diverse vie diversi medici colgano in un segno, e predicano l' esito stesso d' una malattia dietro guide, e sensazioni affatto diverse. V' ha senza dubbio de' segni generali di guarigione o di morte, che sono, come osservammo, visibili a tutti i medici osservatori, e che hanno per tutti un valore medesimo. Ma esistono ancora certi segni particolari, v' hanno alcune ch' io chiamerei *mezze tinte* di semiotica, che ciascuno vede, sente, e rileva alla propria maniera, collegando indizj, inosservati quasi da tutt' altr' occhio, con un dato andamento ed un dato esito di grave malattia. Intorno a siffatti elementi di tristo o di felice *Pronostico* non possono, lo ripeto, esser guida ne' libri, nè precettori. Ciascun pratico della propria esperienza educato diviane maestro di se medesimo.

Napoli 22 Febbrajo 1825.

PRESIDENZA DELLA GIUNTA

PER LA PUBBLICA ISTRUZIONE.

Vista la dimanda del Tipografo Pasquale Tizzano, con la quale chiede di ristampare un' opuscolo intitolato: *Sul Pronostico nelle malattie ec. del Professor Giacomo Tommasini*;

Visto il favorevole rapporto del Regio Revisore Sig. D. Saverio Macrì;

Si permette, che l' indicato opuscolo si stampi, però non si pubblichi senza un secondo parmesso, che non si darà, se prima lo stesso Regio Revisore non avrà attestato di aver riconosciuta nel confronto uniforme la impressione all' originale approvato.

Il Presidente
Monsig. COLANGELO.

Il Segr. Gen., e Membro della Giunta
Loreto Apruzzese.